**załącznik do zgłaszanej krajowej oferty pracy:**

**oferta pracy dla obywateli EOG**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Powiatowy Urząd Pracy w Oleśnicy**

ul. Wojska Polskiego 13, 56-400 Oleśnica, tel. 71 314 20 89, 71 314 32 76, fax: wew. 281.

Email: [wrol@praca.gov.pl](mailto:wrol@pop.up.gov.pl), Strona internetowa: [olesnica.praca.gov.pl](http://www.olesnica.praca.gov.pl)

NIP: 911-17-40-383, Regon: 932106659

|  |
| --- |
| W przypadku zainteresowania pracodawcy krajowego upowszechnieniem krajowej oferty pracy na terenie państw EOG pracodawca ten dokonuje zgłoszenia krajowej oferty pracy podając wymagane elementy oferty oraz dodatkowo wypełnia dane zawarte w niniejszym załączniku: |
| 1. Oznaczenie wymaganego stopnia znajomości języka polskiego od kandydata z EOG   biegły umiarkowany słaby brak wymagań |
| 1. W jakim języku kandydaci z państw EOG zainteresowani ofertą pracy mają przekazać pracodawcy krajowemu podania o pracę, życiorysy lub inne wymagane dokumenty?   Nazwa języka: ……………………………………………………………….. |
| 1. Pracodawca krajowy zapewnia pracownikowi z EOG:   zakwaterowanie i wyżywienie na koszt pracodawcy  zakwaterowanie i wyżywienie na koszt pracownika  zakwaterowanie na koszt pracodawcy bez wyżywienia  wyżywienie na koszt pracodawcy bez zakwaterowania  nie zapewnia zakwaterowania i wyżywienia |
| 1. Pracodawca krajowy oferuje możliwość sfinansowania lub dofinansowania kosztów podróży lub przeprowadzki ponoszonych przez pracownika   TAK NIE Jeśli TAK, to na jakich warunkach będzie się to odbywać  ………………………………………………………..  ………………………………………………………..  ……………………………………………………….. |
| 1. Czy praca ma być wykonywana przez pracownika z krajów EOG w miejscu innym, niż siedziba pracodawcy krajowego? Jeśli TAK należy podać przyczyny   TAK NIE  ………………………………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………………….. |
| 1. Państwa, w których oferta ma być dodatkowo upowszechniona :   ……………………………………………………………………………………………………….. |
| 1. Inne informacje niezbędne z uwagi na charakter wykonywanej pracy :   ………………………………………………………………………………………………………… |

……………………………………………

(data i czytelny podpis pracodawcy)